

### استامینوفن تزریقی

نام بیمار: \_\_\_\_\_ بخش: \_\_\_\_\_ نام پزشک: \_\_\_\_\_ تخصص پزشک: \_\_\_\_\_  
سن بیمار: \_\_\_\_\_ جنس: \_\_\_\_\_ وزن: \_\_\_\_\_

اندیکاسیون: (۲و۳)

- درمان کوتاه مدت درد حاد خفیف تا متوسط در صورتی که مصرف خوراکی یا رکتال ممکن نباشد.
- موارد متوسط تا شدید تب در صورتی که بیمار قادر به مصرف خوراکی نباشد.

شرایط خاص استفاده:

- اختلال/عدم توانایی در جذب خوراکی.
- استفراغ قابل توجه/طولانی (و/یا تهوع) ثانویه به تهوع و استفراغ پس از جراحی/ابلیوس پس از جراحی/انسداد روده/سندرم روده تحریک پذیر.
- مواقعی که نیاز اورژانسی به درمان درد یا هیپرترمی وجود دارد و/یا زمانی که استفاده از سایر روش های تجویز امکانپذیر نیست.
- آپنه انسدادی متوسط تا شدید.
- جراحی توراسیک/شکم فوقانی و اختلال عملکرد ریوی **diagnostic dilemma** مانند سپسیس شدید.
- سایر (مشخص فرمایید):

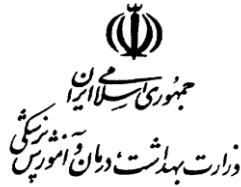
دوز: (۴-۶)

✓ در بیماران با وزن کمتر از ۵۰ kg بر اساس وزن بیمار دوز می شود.

وزن بیمار	دوز استامینوفن	حداقل فاصله زمانی بین هر تجویز	حداکثر دوز روزانه**
۵۰kg < □	۱g تا ۴ بار در روز	۴hours*	≤ ۴ g
۲۳ kg - ≤ ۵۰Kg □	۱۵mg/kg تا ۴ بار در روز	4 hours*	≤ ۶۰mg/kg دوز مصرفی نباید بیش از 3 g در روز باشد.
۱۰ kg - ≤ ۲۳Kg □	۱۵mg/kg تا ۴ بار در روز	۶hours	≤ ۶۰mg/kg دوز مصرفی نباید بیش از 2 g در روز باشد.
≤ ۱۰Kg □	۷/۵mg/kg تا ۴ بار در روز	۶hours	≤ ۳۰mg/kg دوز مصرفی نباید بیش از ۳۰ mg/kg در روز باشد.
□ سایر مشخص فرمایید:			

\* در بیمارانی با نارسایی کلیه و/یا کبد حداقل فاصله بین دوزها نباید کمتر از ۶ ساعت باشد.

شماره ..... شماره  
تاریخ ..... تاریخ  
پوبیت ..... پوبیت



\*\*در نارسایی های کبدی و بیماری های کبدی فعال، سوء تغذیه مزمن و دهیدراتاسیون دوز مصرفی نباید بیش از ۳ گرم در روز باشد.

موارد احتیاط مصرف: (۲و۳)

- ✓ نارسایی عملکرد کبدی
- ✓ نارسایی عملکرد کلیوی ( $ClCr \leq 30 \text{ ml/min}$ )
- ✓ سوء تغذیه مزمن (کاهش ذخایر گلوکوتایون کبدی)
- ✓ دهیدراتاسیون
- ✓ استفاده همزمان استامینوفن (۴ گرم روزانه به مدت حداقل ۴ روز) با آنتی کوآگولانت ها ممکن است منجر به تغییر در مقادیر INR شود. ارزیابی مقادیر INR، طی استفاده همزمان، افزایش یافته و به مدت یک هفته پس از قطع استامینوفن ادامه می یابد.

روش تجویز: (۱و۵)

محلول تزریقی طی ۱۵ دقیقه انفوزیون می شود.

تبدیل فرم تزریقی به فرم خوراکی: (۲)

- ✓ دستور تجویز استامینوفن تزریقی هر ۲۴ ساعت بازنگری شده و در کنار دستور تجویز ثبت شود.
- ✓ فرم خوراکی این دارو به اندازه فرم تزریقی موثر است، بنابراین تجویز خوراکی در اولویت است.
- ✓ در صورتی که بیمار مصرف ۳۰ ml تا ۶۰ ml در ساعت از مایعات خوراکی را تحمل نموده و قادر به دریافت غذاهای جامد و سایر داروهای خوراکی باشد، لازم است تبدیل فرم تزریقی به فرم خوراکی انجام گیرد.

#### References :

1. Acetaminophen (paracetamol): Drug information.

[www.uptodate.com](http://www.uptodate.com) ©2014 UpToDate®

2. National Health Service; Paracetamol IV to oral switch protocol 1658.pdf.

<http://www.eastcheshire.nhs.uk/> . April 2012.

3. Cranshaw J, McCabe S, Granger L. National Health Service; Guideline for Paracetamol Use. February 2012.

4. NSW Health Paracetamol Use

[www.health.nsw.gov.au/policies/pd/](http://www.health.nsw.gov.au/policies/pd/). 26 Feb 2009.

5. Perfalgan (paracetamol). Solution for Infusion.

[www.medsafe.govt.nz/profs/datasheet/p/Perfalganinf.pdf](http://www.medsafe.govt.nz/profs/datasheet/p/Perfalganinf.pdf). 5 May 2014.

6. Dart RC, Rumack BH. Intravenous Acetaminophen in the United States: Iatrogenic Dosing Errors. *Pediatrics* 2012; 129; 349.